



DENKEN  
ÜBER  
MORGEN



# Évaluation de la gestion de la crise COVID-19 jusqu'à l'été 2021

**Synthèse du rapport final remis à l'Office fédéral de la santé  
publique (OFSP)**

Lucerne, le 4 février 2022

**I** Équipe des auteurs

Prof. Dr Andreas Balthasar (Resp. équipe d'évaluation, Interface)  
Dr Stefan Essig (Resp. adjoint et directeur opérationnel, Interface)  
Thomas von Stokar (Directeur opérationnel, Infrass)  
Anna Vettori (Chargée de projet, Infrass)  
Andrea von Dach (Chargée de projet, Infrass)  
Judith Trageser (Chargée de projet, Infrass)  
Dr Philipp Trein (Partenaire du projet, Université de Genève)  
Prof. Dr Sara Rubinelli (Partenaire du projet, Université de Lucerne)  
Prof. Dr Christoph Zenger (Partenaire du projet, cabinet d'avocats Zenger Advokatur und Beratung, Berne)  
Prof. Dr Maria Perrotta Berlin (Partenaire du projet, Stockholm School of Economics, Suède)  
Prof. Dr Günter Weiss (Partenaire du projet, Université de médecine d'Innsbruck, Autriche)

**I** Mandant

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

**I** Responsable du projet d'évaluation à l'OFSP

Tamara Bonassi, Service Évaluation et recherche

**I** Groupe de pilotage et groupe d'accompagnement

Vous trouverez une liste des membres des groupes de pilotage et d'accompagnement de l'évaluation dans le rapport final d'évaluation de la gestion de crise COVID-19 jusqu'à l'été 2021, Figure DA 1 de l'annexe.

**I** Mandataire

INTERFACE Politikstudien  
Forschung Beratung AG

Seidenhofstrasse 12  
CH-6003 Lucerne  
Tél +41 (0)41 226 04 26

Rue de Bourg 27  
CH-1003 Lucerne  
Tél +41 (0)21 310 17 90

## INFRAS

Bureau d'étude et de conseil

Binzstrasse 23  
CH-8055 Zurich  
Tél. +41 (0)44 205 95 95

Sennweg 2  
CH-3012 Berne  
Tél. +41 (0)31 370 19 19

**I** Durée de l'évaluation

D'octobre 2020 à mars 2022

**I** Période de collecte des données

De décembre 2020 à fin juin 2021

**I** Méta-évaluation

L'OFSP a confié l'élaboration du présent rapport à un prestataire externe dans le but d'obtenir une réponse indépendante et scientifiquement fondée à des questions essentielles. Par conséquent, l'interprétation des résultats, les conclusions et les recommandations à l'attention de l'OFSP et d'autres acteurs peuvent diverger de l'avis et des positions de l'office.

Le projet du rapport a fait l'objet d'une méta-évaluation par le Service Évaluation et recherche (E+F) de l'OFSP. Cette méta-évaluation (contrôle de la qualité scientifique et éthique d'une évaluation) s'appuie sur les standards de la Société suisse d'évaluation (standards SEVAL). Les résultats de la méta-évaluation ont été transmis à l'équipe d'évaluation et pris en compte dans le présent rapport.

**I** Commande

Office fédéral de la santé publique, Service Évaluation et recherche (E+F), 3003 Berne,  
[www.bag.admin.ch/rapports-evaluation](http://www.bag.admin.ch/rapports-evaluation)

**I** Traduction

Traduit de la langue source dans la langue cible par les services linguistiques de l'OFSP

**I** Citation

Balthasar, Andreas; Essig, Stefan; von Stokar, Thomas; Vettori, Anna; von Dach, Andrea; Trageser, Judith; Trein, Philipp; Rubinelli, Sara; Zenger, Christoph; Perrotta, Maria; Weiss, Günter (2022): Évaluation de la gestion de la crise COVID-19 jusqu'à l'été 2021. Synthèse du rapport final remis à l'Office fédéral de la santé publique, Service Évaluation et recherche (E+F), Lucerne, Zurich, Berne.

**I** Référence du projet

Référence du projet : 20-77

## Contexte et questions

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) s'est retrouvé fortement sollicité par la gestion de la pandémie de coronavirus. Au printemps 2020, ses responsables ont par conséquent décidé de faire évaluer la planification de la lutte contre la pandémie ainsi que l'adéquation et l'efficacité des mesures sanitaires destinées à limiter la propagation du virus par une communauté de travail constituée d'Interface Politikstudien Forschung Beratung Luzern, d'Infras Zürich, du cabinet d'avocats Zenger Advokatur und Beratung, des universités de Lausanne et de Lucerne, de la Stockholm School of Economics en Suède et de l'Université de médecine d'Innsbruck en Autriche.

Le but premier de cette évaluation est d'optimiser la préparation et la gestion de la crise. La préparation de la crise, les formes d'organisation et de direction dans la gestion de la crise, l'efficacité des mesures sanitaires et leurs effets sur la société, en particulier dans les domaines économique et social, ainsi que les influences contextuelles constituent l'objet d'évaluation. L'adéquation et la cohérence des mesures sanitaires sont également prises en compte. Les questions d'évaluation principales sont les suivantes :

1. La Confédération (en particulier l'OFSP) et les cantons ont-ils réagi de façon adaptée et suffisamment rapide à la menace que représente le COVID-19 ?
2. Comment améliorer la préparation de la crise, sa gestion, son traitement et son suivi ?

## Méthodologie

L'évaluation s'appuie sur l'approche dite du « backward mapping », qui consiste à identifier les facteurs d'influence pertinents concernant la préparation de la crise, l'organisation et les processus de gestion en crise en partant des effets et en remontant le long du modèle d'effets.

La *première étape* de l'évaluation correspond à l'analyse étayée des effets de la crise et de sa gestion sur les soins, la population et l'économie. Voici les travaux menés en ce sens entre décembre 2020 et mars 2021 :

- *Enquête auprès de la population* : une enquête en ligne a été lancée en janvier 2021 auprès de la population résidant en Suisse âgée de 15 ans et plus. Un total de 15 390 personnes y a participé. Elle avait essentiellement pour but d'identifier les répercussions de la pandémie et de sa gestion ayant particulièrement préoccupé ou impacté la population. Elle livre des informations représentatives sur trois régions linguistiques, cinq tranches d'âge et les deux sexes.
- *Enquête en ligne auprès de groupes de parties prenantes* : une enquête en ligne a été menée en janvier 2021 auprès de responsables d'établissements médico-sociaux (EMS) et d'institutions d'encadrement ainsi qu'auprès du personnel de ces institutions et des soins ambulatoires, des proches des résidents de ces institutions et des personnes ayant besoin de soutien à domicile. Ces enquêtes ont été réalisées afin de recueillir l'avis de ceux qui entretiennent des contacts étroits avec les personnes âgées nécessitant des soins et/ou une prise en charge, puis d'intégrer ces avis à la collecte de données sur les principales thématiques liées à la pandémie<sup>1</sup>.
- *Entretiens individuels avec des experts* : des entretiens ont été réalisés entre janvier et mars 2021 avec des parties prenantes représentant la société, l'économie, la santé et le secteur social dans toutes les régions du pays, afin d'identifier les répercussions de la pandémie et de sa gestion qui les ont particulièrement préoccupés ou affectés.
- *Analyse de la littérature* : des documents, des enquêtes secondaires et des évaluations de données primaires ont été examinés et analysés par mots-clés pour évaluer les effets de la gestion de la crise.
- *Implication du groupe de pilotage et du groupe d'accompagnement* : les membres des groupes de pilotage et d'accompagnement ont été impliqués dans l'évaluation par le biais d'une enquête en ligne et d'entretiens réalisés entre décembre 2020 et janvier 2021 pour relever leur avis sur des problématiques particulièrement importantes, concernant notamment les répercussions de la pandémie et de sa gestion.

L'équipe chargée de l'évaluation, aidée d'experts internationaux, s'est servie de ces travaux pour identifier onze problématiques à évaluer absolument du fait de leur importance sanitaire, économique et sociale et des besoins d'intervention en la matière. Chacune de ces problématiques a été décrite dans une fiche d'information. Un colloque d'appréciation a ensuite permis au groupe d'accompagnement de les classer par ordre d'importance, pour ensuite en retenir cinq pour une analyse en profondeur. L'évaluation n'a pas approfondi les six autres thèmes. Les résultats à leur propos, présentés au chapitre 3 du rapport final d'évaluation de la gestion de la crise COVID-19, reflètent donc l'état des connaissances jusqu'à mars 2021. Ils reposent de plus sur un volume de données comparativement réduit. Les éléments relevant des

<sup>1</sup> Une enquête complémentaire menée auprès des résidents des EMS fait actuellement l'objet d'une étude, intitulée « Covid-19 : Protection de la vie vs qualité de vie chez les personnes âgées pendant la pandémie de COVID-19 ». Sa publication est prévue à la mi-2023 (cf. <https://www.aramis.admin.ch/Grunddaten/?ProjectID=49793>).

problématiques *non approfondies* ne sont par conséquent ni exhaustifs ni complets. Ils font toutefois ressortir d'importants besoins d'intervention dans chacun des domaines concernés, qui mettent en évidence le potentiel d'amélioration.

La *deuxième étape* de l'évaluation consiste en une analyse approfondie des cinq problématiques prioritaires. Les résultats sont présentés au chapitre 4 du rapport final d'évaluation de la gestion de la crise COVID-19. L'étude de ces problématiques accorde de l'importance à un examen différencié des fondements juridiques et conceptuels et des conditions-cadres, à la mise en œuvre de la gestion de crise par les divers organes et aux mesures de santé publique qui ont été prises. Cette analyse se base sur l'étude de documents internes et externes et sur une dizaine d'entretiens menés auprès des parties prenantes et des personnes concernées pour chaque thématique, auxquels s'ajoutent les connaissances acquises lors des précédents travaux.

La *troisième étape* consiste à répondre aux questions d'évaluation formulées dans le cahier des charges de l'OFSP. Elles concernent les conditions structurelles et organisationnelles de la gestion de la crise, les processus de prise de décision au sein de l'OFSP, les mesures de protection de la santé et la communication à leur sujet, l'effet de ces mesures sur les soins, l'économie et la population, ainsi que l'adéquation de la réaction fédérale et cantonale face à la menace que représente le COVID-19. Les données relevées à l'étape 2 constituent la base principale de cette évaluation. L'étape 3 est cependant relativement indépendante, puisqu'elle ne peut pas examiner toutes les questions listées à l'étape 2 du fait de l'orientation thématique adoptée. Il a donc parfois fallu, pour répondre à toutes les questions, se référer en partie à des documents complémentaires tels que des rapports, des publications scientifiques ou des informations non retenues jusqu'alors et tirées d'entretiens avec des experts.

La complexité et la diversité des mesures, des structures et des procédures impliquées dans la gestion de la crise du COVID-19 n'ont pas permis de traiter tous les aspects. Les travaux se sont concentrés sur certains points majeurs, en accord avec le groupes de pilotage et d'accompagnement. Cette focalisation limite la portée de l'évaluation. Par ailleurs, il faut noter que la crise s'est poursuivie durant ces travaux empiriques, mettant continuellement la société et les autorités face à de nouveaux défis. Il était donc important de définir une limite temporelle à l'objet de l'évaluation. L'identification des thématiques et leur classement par priorités ont duré de décembre 2020 à mars 2021. L'analyse de celles qui n'ont pas été approfondies se termine ainsi fin mars 2021. L'enquête auprès de la population a été menée en janvier 2021. L'analyse en profondeur des cinq thématiques s'est achevée fin juin 2021, période à laquelle la pandémie n'était pas encore terminée.

Enfin, il faut souligner que les résultats et les recommandations présentés ci-après couvrent bien l'ensemble de la période étudiée, conformément au mandat confié. L'évaluation a donc pu souligner des lacunes majeures, alors même que des améliorations ont été constatées au cours de la crise.

### Résultats et interprétation

L'analyse des effets de la crise et de sa gestion sur les soins, la population et l'économie a démontré qu'il était nécessaire de réfléchir et d'agir au sujet de onze thématiques prioritaires.

Les cinq thématiques suivantes ont fait l'objet d'une *analyse approfondie*<sup>2</sup> :

- Répartition des compétences entre la Confédération et les cantons à l'exemple de la stratégie de vaccination et de sa mise en œuvre
- Disponibilité et utilisation des données numériques
- Rôles et responsabilités dans la communication auprès de la population
- Utilisation des compétences techniques des parties prenantes
- Garantie des capacités de traitement pendant la pandémie

<sup>2</sup> L'analyse de la situation s'est poursuivie jusqu'à fin juin 2021.

Les six thématiques suivantes n'ont *pas fait l'objet d'une analyse approfondie*<sup>3</sup> :

- Masques : disponibilité, utilisation et port obligatoire
- Stratégie de test et de traçage des contacts
- Équilibre entre protection des personnes dans les EMS/institutions d'encadrement et visite des proches
- Conséquences sociales des mesures sanitaires
- Conséquences psychiques des mesures sanitaires
- Conséquences économiques des mesures sanitaires

D'après les éléments obtenus, on peut conclure que la Confédération (en particulier l'OFSP) et les cantons ont réagi à la menace que représente le COVID-19 de façon adéquate la plupart du temps et, à quelques exceptions près, à temps. L'OFSP a pris très au sérieux sa mission qui consiste à protéger la population. Les cantons, les villes et les communes, mais aussi les institutions de soins ont consenti beaucoup d'efforts pour protéger les individus et endiguer cette menace virale. En matière de soins médicaux, la Suisse s'est montrée à la hauteur : le système ne s'est pas effondré et, pour autant que l'on sache, aucun tri de patients n'a dû être effectué en soins intensifs en raison du COVID-19.

Le maintien de soins de qualité pendant toute la durée de la crise n'est pas la seule preuve que la réaction de la Confédération était adéquate : l'acceptation relativement importante des mesures par la population en témoigne également. L'électorat suisse a par ailleurs approuvé la loi COVID-19 à 60 % le 13 juin 2021. Le Tribunal fédéral a en outre confirmé l'adéquation de plusieurs mesures en partie controversées.

La réaction de la Confédération a été jugée moins adéquate sur trois points :

Il s'agit en premier lieu des mesures prises au début de la pandémie pour protéger des groupes de population vulnérables, c'est-à-dire les personnes âgées et les résidents de homes, d'EMS et d'institutions d'encadrement. Les mesures strictes, qui se sont traduites par des interdictions de sortie et de visite, ont généré beaucoup de souffrance parmi les résidents et leurs proches et ont parfois entraîné des effets négatifs sur leur santé. Ces problèmes s'expliquent par le manque de préparation à la crise de la part de la Confédération, des cantons et des établissements concernés.

Deuxièmement, certaines réserves ont été émises concernant l'adéquation des fermetures d'écoles prononcées lors du premier confinement au printemps 2020. Elles ont généré beaucoup de stress chez les parents, les enfants et les adolescents et ont potentiellement entravé le parcours éducatif de nombreux élèves. Ces fermetures ont toutefois été relativement courtes en comparaison internationale.

Troisièmement, l'adéquation de l'interdiction des interventions (électives) non urgentes est remise en cause. Du fait de leur responsabilité en matière de fourniture de soins, les cantons sont de toute façon tenus de repousser ces interventions au profit d'interventions urgentes en cas de besoin.

L'adéquation dans le temps des mesures fédérales et cantonales mérite d'être évaluée séparément pour chacune des phases de la crise.

- *Préparation de la crise jusqu'au confinement national* : il existait une loi sur les épidémies (LEp) et un plan de pandémie, mais ce dernier était dédié à l'influenza et postulait des risques différents. La gestion de crise par l'OFSP a souffert de problèmes préexistants tels que l'absence de stratégie numérique et de stocks de matériel de protection, qui n'ont pas pu être résolus rapidement. Les procédures n'étaient pas clairement définies au sein de l'OFSP, et ses manuels de crise n'étaient que peu connus. La mise en place du mode de crise a donc pris du temps au sein de l'office. Il faut également tenir compte du fait que le Conseil fédéral a confié les principales missions de gestion de la crise à la *task force* de l'OFSP et non aux organes prévus dans les ordonnances fédérales sur la gestion de crise. La préparation insuffisante de l'office aux crises a retardé l'instauration de mesures et en partie affecté leur adéquation.
- *Confinement national lors de la première vague* : largement en même temps que ses voisins, la Confédération a réagi à la menace par un confinement, alors que l'on en savait encore peu sur la propagation et la dangerosité du virus. Ce confinement semble avoir été décidé au bon moment, puisqu'il a permis d'endiguer à temps la propagation de l'infection.
- *Assouplissements après la première vague* : les analyses semblent indiquer que les cantons se sont laissés surprendre par le passage à la situation particulière le 19 juin 2020, alors même qu'ils la demandaient instamment. Leur manque de préparation à la seconde vague qui s'annonçait à l'automne 2020 parle en ce sens (p. ex. concernant le traçage des

<sup>3</sup> L'analyse de la situation s'est poursuivie jusqu'à fin mars 2021.

contacts). Parallèlement, le Conseil fédéral a renoncé au rôle de dirigeant que lui confère la LEp en situation particulière également. On en veut pour preuve que le port obligatoire du masque est intervenu tardivement par rapport aux autres pays.

- *Mesures durant la seconde vague* : de nombreux cantons ont tardé à prendre des mesures lors de la seconde vague. Le fait que l'adoption de mesures puisse engendrer des coûts constituait un dilemme. Les retards sont également venus du manque de concertation entre cantons. Ce à quoi s'est ajouté que l'OFSP était bien loin de l'objectif de disponibilité des données qui aurait permis d'ajuster les mesures en temps réel. Divers facteurs ont donc contribué au retard accusé par la Confédération et les cantons face à la menace de la fin de l'été 2020, ce qui a conduit à une surmortalité importante par rapport aux autres pays. La vaccination de premiers groupes de population en décembre 2020 a débuté en parallèle de nos voisins européens. De nouveaux problèmes de coordination ont surgi entre la Confédération et les cantons durant l'hiver 2020/2021, comme pendant l'automne. Ces difficultés sont nées du fait que le Conseil fédéral a cherché à accélérer le rythme de vaccination dans les cantons sans s'être assuré de disposer de suffisamment de vaccins.
- *Mesures durant la troisième vague* : lors de cette phase de la pandémie, la demande en vaccins a été de mieux en mieux couverte, même s'il a fallu, dans un premier temps, attendre quelques semaines pour obtenir un rendez-vous de vaccination. La gestion de la crise sanitaire avait trouvé ses marques dans de nombreux domaines. Ceci est probablement liée à l'amélioration de la situation épidémiologique grâce au taux croissant de couverture vaccinale et au plus large déploiement de l'offensive de tests.
- *Assouplissements après la troisième vague* : fin juin 2021, au moment où le relevé des données s'est achevé, la majorité des personnes qui souhaitaient se faire vacciner avait réussi à le faire. C'est à cette période que la Confédération a instauré un certificat COVID uniforme et internationalement reconnu. Aucune autre mesure critique en termes de délais n'a été prise durant cette phase.

L'évaluation aboutit à la conclusion que la Confédération et les cantons ont réagi à la menace que représente le COVID-19 de façon adéquate la plupart du temps et, à quelques exceptions près, à temps. Cependant, les problèmes identifiés indiquent qu'un manque de préparation à la crise et une gestion en partie insuffisante de celle-ci ont entravé l'efficacité et l'efficience de l'action, parfois considérablement.

### Besoins d'intervention identifiés en lien avec les thématiques étudiées

L'évaluation porte sur onze thématiques liées à la gestion de la crise par l'OFSP. Le tableau suivant définit les besoins d'intervention pour les thématiques qui n'ont *pas* été analysées en profondeur (voir le rapport final *Evaluation der Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021*, chapitre 3).

#### Besoins d'intervention identifiés pour les six thématiques qui n'ont pas été analysées en profondeur (analyse jusqu'à fin mars 2021)

Thématique	Besoins d'intervention prioritaires	Recommandation*
Masques : disponibilité, utilisation et port obligatoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer la visibilité du plan de lutte contre les pandémies et du manuel correspondant pour renforcer leur utilisation</li> <li>- Améliorer les stocks et les informations sur les réserves et les possibilités de production</li> <li>- Modifier la stratégie de communication et la communication relative à l'utilisation des masques</li> </ul>	2
Stratégie de test et de traçage des contacts	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Introduire des mesures pour garantir un nombre suffisant de tests de qualité</li> <li>- Préparer une démarche coordonnée des cantons</li> <li>- Vérifier la réglementation juridique du financement des tests et du traçage des contacts</li> </ul>	1, 2
Équilibre entre protection des personnes dans les EMS/institutions d'encadrement et visite des proches	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Élaborer des plans et des recommandations indiquant comment bien protéger les résidents des institutions sans restreindre excessivement les contacts</li> <li>- Obliger les institutions à appliquer des plans et des mesures appropriés et à mener des contrôles</li> <li>- Examiner et régler les conséquences financières</li> </ul>	2, 4, 5
Conséquences sociales des mesures sanitaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer l'attention accordée aux conséquences indirectes des mesures sanitaires</li> <li>- Impliquer de manière accrue les experts du domaine social</li> </ul>	4, 5
Conséquences psychiques des mesures sanitaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir la prise en compte dès le départ des facteurs psychologiques de risque ou de protection tels la solitude, l'autonomie et le soutien social</li> <li>- Introduire des mesures économiques et sociales afin de réduire les risques pour la santé psychique, en particulier auprès des groupes vulnérables</li> <li>- Ancrer juridiquement la possibilité, pour la Confédération, d'octroyer en temps de crise des subventions à des organisations qui s'occupent des conséquences sanitaires et sociales dont sont victimes les plus vulnérables</li> </ul>	4, 5
Conséquences économiques des mesures sanitaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Régler la gestion des conséquences financières des mesures sanitaires pour les personnes concernées et organiser l'exécution de ces mesures par les cantons</li> <li>- Réaliser des évaluations rétrospectives globales sur cette thématique au plan économique et politique</li> <li>- Garantir qu'à l'avenir l'OFSP tiendra compte de manière appropriée des conséquences sur la situation économique de la population dans l'évaluation des mesures sanitaires</li> </ul>	2, 5

Légende : Recommandation\* = le besoin d'intervention est intégré dans la recommandation numéro...

Source : Interface/Infras, rapport final *Evaluation der Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021*, chapitre 3.



Le tableau suivant définit les actions requises pour les thématiques qui *ont été analysées en profondeur* (voir le rapport final *Evaluation der Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021*, chapitre 4).

<b>Besoins d'intervention identifiés pour les cinq thématiques qui ont été analysées en profondeur (analyse jusqu'à fin juin 2021)</b>		
<b>Thématique</b>	<b>Besoins d'intervention prioritaires</b>	<b>Recommandation*</b>
Répartition des compétences entre la Confédération et les cantons à l'exemple de la stratégie de vaccination et de sa mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vérifier et préciser la répartition des compétences entre la Confédération et les cantons en période de crise du point de vue organisationnel, technique et financier (P)</li> <li>- Conclure et mettre en œuvre des accords plus contraignants entre la Confédération et les cantons en matière de standardisation des outils numériques utilisés pour la saisie, la déclaration et le monitoring de données et d'activités (S)</li> <li>- Transférer la compétence juridique à l'OFSP afin qu'il puisse assurer et imposer une direction fonctionnelle plus ferme à l'égard des cantons et des autres parties prenantes (S)</li> <li>- Définir la structure de conduite et d'organisation de l'OFSP en période de crise (O)</li> </ul>	1, 3, 4
Disponibilité et utilisation des données numériques	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Instaurer un régime juridique formel qui définisse un ensemble minimal de données devant être collectées de manière uniforme dans toute la Suisse et qui précise comment garantir l'accès à ces données (solution centralisée ou décentralisée) (P)</li> <li>- Mettre en place une architecture apte à garantir un échange de données sûr entre différents systèmes (P)</li> <li>- Imposer le principe <i>once only</i> (une seule fois) lors de la collecte des données (S)</li> <li>- Garantir que les connaissances existantes en matière de gestion de données ne se perdent pas (S)</li> <li>- Effectuer régulièrement des exercices avec le ou les systèmes existants (O)</li> </ul>	1, 2, 3
Rôles et responsabilités dans la communication auprès de la population	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Clarifier les compétences et les responsabilités de la Confédération et des cantons en matière de communication à la population durant la phase de situation particulière. Si nécessaire, préciser les bases légales (P)</li> <li>- Optimiser la coordination entre cantons dans la communication (P)</li> <li>- Clarifier les rôles des scientifiques dans la communication (S)</li> <li>- Optimiser la coordination des contenus entre la Confédération et les cantons comme préalable à une communication ciblée auprès de la population (O)</li> </ul>	1, 4, 5
Utilisation des compétences techniques des parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réviser les réglementations légales relatives à l'intégration des parties prenantes à la gestion de crise sur la base de la loi sur la consultation (LCo) (P)</li> <li>- Identifier les parties prenantes et les compétences utiles à l'OFSP en cas de crise (S)</li> <li>- Définir des processus pour leur intégration dans la gestion de crise (S)</li> <li>- Définir des structures et des processus de gestion du contact avec les parties prenantes, les ancrer dans le plan de pandémie et les mettre en œuvre en cas de pandémie (O)</li> </ul>	1, 4
Garantie des capacités de traitement pendant la pandémie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mieux coordonner la thématique « Constitution de stocks » entre les différentes législations (P)</li> <li>- Renforcer les possibilités de mise à disposition par la Confédération pour garantir la sécurité des approvisionnements (P)</li> <li>- Définir dans la loi la disponibilité minimale de certaines substances (P)</li> <li>- Prendre en compte les expériences tirées de la pandémie dans la lutte contre la pénurie de personnel qualifié, notamment en renforçant la flexibilité dans l'affectation du personnel (S)</li> <li>- Développer d'autres scénarios permettant d'éviter la suspension des opérations non urgentes (S)</li> <li>- Définir une offre minimale de lits, de cabinets médicaux et de personnel en cas de pandémie qui tienne compte des soins de base (S)</li> <li>- Développer le système d'information et d'intervention du Service sanitaire coordonné (S)</li> <li>- Modifier/réviser la réglementation du financement des soins en cas de pandémie (S)</li> <li>- Impliquer les prestataires de soins hospitaliers et ambulatoires des diverses professions dans la gestion de crise (O)</li> </ul>	1, 2, 4

Légende : P = plan politique, S = plan stratégique, O = plan opérationnel ; Recommandation\* = le le besoin d'intervention est intégré dans la recommandation numéro...

Source : Interface/Infras, rapport final *Evaluation der Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021*, chapitre 4.

## Recommandations d'ordre général

En conclusion, l'évaluation édicte les recommandations d'ordre général suivantes.

### **1<sup>ère</sup> recommandation : nous recommandons à l'OFSP et à la Confédération d'assurer une meilleure préparation organisationnelle en vue d'une future crise.**

D'un point de vue organisationnel, l'OFSP n'était pas assez préparé à la pandémie de coronavirus. Il existe des manuels de crise, mais les cadres et le personnel ne les connaissent presque pas. L'office ne disposait pas suffisamment des compétences personnelles importantes et nécessaires pour gérer une crise. Certaines personnes ont dû assumer des responsabilités pour lesquelles elles n'étaient pas ou peu préparées. Il n'est donc pas étonnant de constater que les personnes extérieures, mais aussi parfois les collaborateurs de l'OFSP, aient jugé que la répartition des compétences manquait de transparence. Ceci est également lié à la sur-sollicitation des personnes clés, au délaissement de certains interlocuteurs importants ou de structures *ad hoc* et aux surcharges de travail. Nous recommandons donc à l'OFSP :

- d'élaborer de nouvelles bases pour la gestion de crise,
- de renforcer les compétences du personnel en matière de gestion de crise et de mobiliser les ressources nécessaires pour garantir une planification prévisionnelle en cas de crise, et
- de s'exercer régulièrement à la gestion de crise.

Néanmoins, l'élaboration et la mise en œuvre à l'OFSP de structures et de processus efficaces dans la gestion de crise ne peuvent réussir que si l'organisation générale qui préside à l'office en cas de crise est mise en œuvre de façon fiable, ce qui n'a pas été le cas lors de la pandémie de coronavirus. Une partie du problème de la gestion de crise par l'OFSP tient au caractère *ad hoc* de cette gestion par les organes supérieurs. La gestion doit donc être révisée au niveau de la Confédération également pour que l'OFSP soit en mesure de gérer une prochaine crise de façon efficace et efficiente.

Nous recommandons par conséquent au Département fédéral de l'intérieur (DFI) de clarifier rapidement au niveau fédéral si une crise doit être gérée à l'aide des structures ordinaires de l'administration fédérale ou s'il convient de recourir aux organes prévus dans la législation actuelle (p. ex. État-major de crise *ad hoc* du Conseil fédéral, État-major fédéral Protection de la population, organe de coordination LEp). Cette clarification doit ensuite servir au niveau fédéral à élaborer des bases nécessaires à une gestion de crise et à les mettre en œuvre. Il peut être nécessaire de modifier la législation en fonction de l'organisation propre à chaque crise.

### **2<sup>ème</sup> recommandation : nous recommandons à la Confédération et aux cantons de réglementer de manière plus contraignante l'approvisionnement en soins en cas de pandémie et de l'inscrire dans une planification globale.**

La disponibilité du matériel de protection et de médicaments importants n'a pas pu être garantie au début de la crise. Le plan de pandémie de la Confédération et le manuel pour la préparation des entreprises correspondant étaient peu connus, notamment dans les homes, les EMS et les institutions d'encadrement, mais aussi dans les hôpitaux et les cabinets médicaux. Certains mandats du législateur fédéral n'ont pas été exécutés ou l'ont été de façon lacunaire.

Nous recommandons à la Confédération et aux cantons de réglementer de manière plus contraignante l'approvisionnement en soins en cas de pandémie et de l'inscrire dans une planification globale :

- Le DFI doit veiller à ce que la Confédération règle la préparation aux pandémies de manière contraignante. Les cantons doivent garantir l'application et le contrôle de ces règlements. Il est nécessaire de prendre des dispositions juridiques à ce sujet. La loi sur les épidémies donne déjà plusieurs possibilités au Conseil fédéral pour renforcer la préparation aux pandémies. Cependant, en raison des interactions complexes entre les différentes législations fédérales, il est difficile, voire impossible par endroits, d'exécuter ces dispositions. De plus, l'approvisionnement suffisant en personnel de santé, en infrastructures et en ressources financières relève de la compétence des cantons, ce qui crée des chevauchements de compétences entre ces derniers et la Confédération, qui entravent la mise en œuvre. Il faut donc s'attacher à identifier les redondances et les conflits de compétences au niveau exécutif et à les corriger en réglementant la préparation aux épidémies et aux pandémies de façon plus systématique au sein de la LEp.
- L'OFSP doit intégrer les expériences tirées de la pandémie dans les réflexions sur le développement des professions de la santé et les discussions sur la pénurie de personnel qualifié. Il conviendra, à l'avenir, de mieux tenir compte du fait que les crises peuvent durer longtemps et que leur gestion dépend à tout moment de la disponibilité d'un nombre suffisant de personnel soignant qualifié, que ce soit en milieu hospitalier ou ambulatoire. Il faut améliorer l'attractivité des métiers de la santé en général, mais aussi prendre des mesures spécifiques permettant à ces personnes de travailler de façon aussi flexible que possible en cas de crise dans divers secteurs (p. ex. services, hôpitaux, EMS,

homes, institutions d'encadrement, cabinets médicaux, aide et soins à domicile). La réflexion à ce sujet doit porter sur l'organisation du travail et les contenus de la formation continue (p. ex. contenus généralistes vs spécialisés).

- Le DFI et la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé doivent faire en sorte que les soins médicaux de base demeurent accessibles aussi longtemps que possible, parallèlement aux soins spécifiques à la pandémie. À ce titre, les prestataires de soins ambulatoires, c'est-à-dire en particulier les médecins de famille, les services d'aide et de soins à domicile et les pharmacies, doivent être davantage impliqués dans la préparation aux crises. Des mesures différenciées doivent permettre de garantir l'accès à tous les services ambulatoires importants en cas de confinement, sous réserve de respecter des mesures de protection.

**3<sup>ème</sup> recommandation : nous recommandons à l'OFSP de faire avancer la numérisation et la gestion des données dans le domaine de la santé d'entente avec les cantons et les autres acteurs de la santé.**

Déjà avant la crise, la Confédération et les cantons ont reconnu qu'il était nécessaire d'agir en matière de numérisation dans le domaine de la santé. Cependant, faire avancer les choses suppose une volonté politique et stratégique ainsi que la mobilisation de ressources financières et humaines. La dynamique que l'on pressent actuellement bute moins sur des difficultés techniques que sur la réserve de cantons et de prestataires à l'égard de dispositions nationales sur la collecte et l'échanges de données. Ce contexte nous conduit à formuler les recommandations suivantes :

- L'OFSP, d'entente avec les cantons et les autres acteurs de la santé, doit développer et arrêter rapidement une stratégie nationale contraignante en matière d'acquisition, d'échange numérique et d'analyse de données pertinentes pour la santé.
- Les acteurs susmentionnés doivent garantir que cette stratégie contienne un ensemble minimal de données ainsi que des dispositions relatives à la standardisation des outils numériques utilisés pour la saisie, la déclaration et le monitoring de données et d'activités. Heureusement, ces objectifs stratégiques figurent déjà dans l'actuelle planification à moyen terme du Conseil fédéral, datant de juin 2021. Cependant, la stratégie doit s'accompagner de décisions politiques au niveau national, que ce soit pour le financement ou la mise en œuvre.
- Le DFI doit veiller à apporter à la loi sur les épidémies les modifications nécessaires à la mise en œuvre de la stratégie adoptée. D'après le droit en vigueur, la Confédération serait déjà en mesure de faire avancer la numérisation depuis le système de déclaration jusqu'à l'intégration d'informations par les fournisseurs de prestations. Cependant, puisque la numérisation n'est formulée ni explicitement ni implicitement comme un mandat légal, il est nécessaire de procéder à des modifications de la loi sur les épidémies, c'est-à-dire au niveau de la loi formelle soumise au référendum. Réglementer cette thématique par une ordonnance ne serait pas à la hauteur de son importance en termes de protection des données personnelles de santé, sans compter que cela porterait atteinte à la liberté d'entreprendre (p. ex. en imposant un système de gestion des données).

**4<sup>ème</sup> recommandation : nous recommandons à l'OFSP, à la Confédération et aux cantons de prendre des dispositions permettant d'impliquer systématiquement les acteurs importants dans la préparation de décisions et la mise en œuvre de mesures, même en cas de pandémie.**

Certains acteurs importants de la santé ont été trop peu impliqués dans la gestion de la pandémie de coronavirus. Cela tient principalement au fait que l'OFSP ne dispose pas d'assez d'instruments pour gérer les contacts avec les parties prenantes. Ce contexte nous conduit à formuler les recommandations suivantes :

- L'OFSP doit établir clairement quels acteurs doivent être intégrés dans la préparation en cas de crise et pour quel type de décisions.
- L'OFSP doit entretenir un dialogue régulier avec ces acteurs et définir leur rôle dans la planification de la lutte contre les pandémies. Ces deux mesures visent à améliorer la qualité, l'efficacité et l'acceptation – en particulier par le Conseil fédéral et les gouvernements cantonaux – des mesures à prendre.
- Par ailleurs, l'OFSP doit systématiquement gérer les contacts avec les parties prenantes concernées, y compris hors période de crise.
- Les autres services de la Confédération et les cantons doivent définir des interlocuteurs clairs aptes à répondre aux questions des parties prenantes en temps de crise.
- Enfin, la Confédération doit repenser et régler la collaboration avec les milieux scientifiques en cas de crise sur la base des travaux actuellement menés par la Chancellerie fédérale, le Conseil de la science et le Contrôle parlementaire de l'administration.

**I 5<sup>ème</sup> recommandation : nous recommandons à l'OFSP de considérer et de gérer la santé comme un enjeu global, que ce soit dans sa planification ou sa mise en œuvre, même en temps de pandémie.**

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) considère la santé comme un état de bien-être physique, mental et social. L'enquête représentative menée auprès de la population a révélé qu'une grande partie de celle-ci avait souffert des mesures sanitaires. Les libertés étaient limitées, les contacts sociaux, l'activité physique et le sport absents. La situation économique était incertaine pour nombre de personnes, alors que travail et cours se sont déroulés à la maison. Cette situation a constitué une épreuve psychologique pour beaucoup. La réglementation des sorties et des visites dans les homes et les EMS a fortement entravé les droits fondamentaux des résidents et de leurs proches durant des mois. Les fermetures d'école lors du premier confinement du printemps 2020 ont elles aussi porté atteinte aux droits fondamentaux, avec de possibles conséquences radicales sur le parcours éducatif de nombreux enfants et adolescents. Le Conseil fédéral s'est rapidement intéressé aux conséquences de la pandémie sur la société lors de la crise, mais les enquêtes ont fait clairement ressortir que cette thématique n'a pas occupé la place qu'elle méritait, notamment dans la préparation de la crise. Ce contexte nous conduit à formuler les recommandations suivantes :

- L'OFSP doit axer la planification de la lutte et de la gestion des pandémies, en suivant le modèle stratégique des maladies non transmissibles, sur la définition de la santé formulée par l'OMS (état de bien-être physique, mental et social).
- L'OFSP doit mieux anticiper les effets indirects des mesures sanitaires et les intégrer rapidement et plus systématiquement dans la planification de la lutte contre les pandémies.
- L'OFSP doit impliquer les professionnels de la psychologie, de la pédagogie, des sciences politiques, de l'éthique, de l'économie, du travail social, etc. dans la préparation de la lutte contre les pandémies et la planification des mesures. La gestion généralisée du contact avec les parties prenantes, préconisée dans la recommandation 4, devra soutenir cet enjeu.